

Änderungsvorschlag für den OPS 2009

Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an vorschlagsverfahren@dimdi.de. Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den folgenden, kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld „Name“ s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-mustermann.doc

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum **OPS** entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden (www.bqs-online.de).

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unsere Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	1) Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (2) Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (3) Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	(1) BAG Geriatrie (2) DGG (3) DGGG (1)www.bag-geriatrie.de
Internetadresse der Organisation *	(2)www.dgggeriatrie.de (3)www.dggg-online.de
Anrede (inkl. Titel) *	(1) Herr Prof. Dr. (2) Herr Dr. (3) Frau Dr.
Name *	(1) Lüttje (2) Meisel (3) Meyer
Vorname *	(1) Dieter (2) Michael (3) Ann-Kathrin
Straße *	(1) BAG Geschäftsstelle Reinickendorfer Str. 61 (2) DGG Geschäftsstelle Winzerstraße 9 (3) DGGG Geschäftsstelle Seumestr. 8
PLZ *	(1) 13347 (2) 65207 (3) 10245
Ort *	(1) Berlin (2) Wiesbaden (3) Berlin
E-Mail *	dieter.luettje@bag-geriatrie.de (2)MMeisel@dkd-dessau.de (3) ann.meyer@asklepios.com
Telefon *	(1) 0541/ 405 - 7201 (2) 0340 /6502-2120 (3) 040/1818 83 -1661

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	BAG Geriatrie
Internetadresse der Organisation *	www.bag-geriatrie.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Wittrich
Vorname *	Anke
Straße *	Reinickendorfer Str. 61
PLZ *	13347
Ort *	Berlin
E-Mail *	anke.wittrich@bag-geriatrie.de
Telefon *	030/ 339 88 78 - 26

**3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? *
 (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)**

Bundesarbeitsgemeinschaft der klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V.
 Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V.
 Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V.

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Streichung des Mind.merkmals Facharzt für Neurologie aus OPS-KOde 8-97d

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
- Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
 - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
 - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
 - Streichung von Schlüsselnummern

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags * (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Der OPS-Kode 8-97d Multimodale Komplexbehandlung bei M. Parkinson wurde in OPS-Katalog 2008 neu aufgenommen, steht allerdings aufgrund des darin enthaltenen Mindestmerkmals, dass die fachärztliche Behandlungsleitung ausschließlich einem Facharzt für Neurologie obliegen darf, lediglich diesem Fachbereich für die Dokumentation dieser Behandlungsleistung zur Verfügung.

Dies ist aus fachlicher Sicht nicht nachvollziehbar, sodass eine Streichung des Klammerzusatzes Facharzt für Neurologie zu fordern ist.

8-97d.- Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson

Hinw.: Mindestmerkmale

- Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (hier Streichung:Facharzt für Neurologie)
- Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
- Vorhandensein mindestens folgender Therapiebereiche:
Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie
- Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen (Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Sporttherapie, Logopädie, Künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie), Psychotherapie) in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen von mindestens 7,5 Stunden pro Woche, davon müssen 5 Stunden in Einzeltherapie stattfinden. Einer der eingesetzten Therapiebereiche muss Physiotherapie/Physikalische Therapie oder Ergotherapie sein

8-97d.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

8-97d.1 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

8-97d.2 Mindestens 21 Behandlungstage .

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Patienten, die an einem M. Parkinson erkrankt sind, können ein vielgestaltiges Bild an Symptomen einhergehend mit Funktionseinschränkungen aufweisen. Die Behandlung dieser derartig betroffenen Patienten findet heute nicht ausschließlich unter der fachärztlichen Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie statt. Somit stellt dieses Mindestmerkmal für die Erbringung des OPS 8-97d eine Benachteiligung anderer Fachdisziplinen, insbesondere z.B. der Geriatrie und Inneren Medizin als auch Psychiatrie bzw. Gerontopsychiatrie, dar, die ein solches Klientel ebenfalls qualitativ hochwertig behandeln.

b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant?

Durch die bisherige Forderung eines Facharztes für Neurologie in den Mindestkriterien für die Erbringung des OPS-Kodes 8-97d Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson werden ungerechtfertigter Weise Fachdisziplinen von der Kodierung eines Behandlungskonzeptes für eine bestimmte Patientengruppe ausgeschlossen. Diese sind somit von der Möglichkeit der Erbringung der derzeit noch unbewerteten DRG B49Z Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson für auch von diesen Fachdisziplinen häufig behandelten Patienten ausgeschlossen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt

f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern)

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)

Für das diesjährige Vorschlagverfahren nicht relevant.

8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)